

## Beschrijving Muziektherapie interventie (MTI)

### ALGEMEEN

#### *Wat is muziektherapie?*

Muziektherapie is een professie in de reguliere gezondheidszorg waarin het klinisch, op wetenschappelijk, praktijkgericht onderzoek en ervaringskennis gebouwde gebruik van muzikale interventies binnen een therapeutische relatie worden ingezet om individuele doelstellingen te verwezenlijken van verandering, ontwikkeling, stabilisatie of acceptatie op emotioneel, gedragsmatig, cognitief, sociaal of lichamelijk gebied door een professional, die een erkende muziektherapie opleiding heeft afgerond (Beroepsprofiel van de muziektherapeut. © NVvMT 2017).

In de behandeling maakt de muziektherapeut gebruik van muziektherapeutische methodieken, methoden en technieken, zoals (samen) improviseren, luisteren naar muziek, componeren, spelen, zingen, of bewegen op muziek.

Werkend vanuit de kwaliteiten van een cliënt worden diens mogelijkheden versterkt vanuit het muzikale handelen binnen de therapeutische context. Daarbij stimuleert de therapeut een overdracht van de ontwikkelde mogelijkheden binnen muziektherapie naar andere levensgebieden van de cliënt.

#### *Muziektherapeut*

Persoon die is ingeschreven als lid van een van de bij de FVB aangesloten beroepsverenigingen (NVvMT, NVKToag) en ingeschreven is in het Register Vaktherapeutische Beroepen, dan wel actief bezig is met opname in het register.

## MUZIEKTHERAPIE INTERVENTIE IN 'DE JUISTE SNAAR MET MUZIEK' (MTI)

De interventie is gebaseerd op wetenschappelijke literaturen op vooraf verkregen consensus, die tot stand kwam door een focusgroep (20 december 2016) met 9 ervaren muziektherapeuten werkzaam in de ouderenzorg.

### *Doel*

De behandeling door dezelfde muziektherapeut per deelnemer richt zich op het terugdringen of stabiliseren van gedragsproblemen (internationaal gedefinieerd als Behavioral and Psychological Symptoms of dementia, BPSD), het verhogen van het (subjectief) psychosociaal welbevinden, kwaliteit van leven en het ontwikkelen van sociaal-communicatief gedrag. Uitgangspunt van de MTI is dat een therapeutisch effect niet enkel zal zijn gebaseerd op muzikale herinneringen of reminiscentie, maar op de op het individu afgestemde, professionele inzet van muzikale elementen en de afstemming daarvan op het actuele gedrag en stemming van de persoon met dementie. De muziektherapeut denkt goed na welke facetten/componenten hij gaat inzetten op basis van zijn of haar therapeutische vaardigheden om meer te bereiken dan alleen in een verbale situatie zonder de inzet van muziek. Dit vereist de nodige ervaring en erkende afgeronde opleiding voor muziektherapeuten.

### *Muziektherapeut*

De muziektherapeut heeft een erkende hbo-opleiding tot muziektherapeut afgerond en heeft minimaal een jaar ervaring in het werken met ouderen met dementie als muziektherapeut.

### *Frequentie*

MTI wordt in totaal 9 keer aangeboden aan de individuele cliënt met dementie wonend in een verpleeghuis waarbij een vorm van probleemgedrag (BPSD) is vastgesteld, gedurende 3 opeenvolgende weken, tijdens 3 niet opeenvolgende dagen per week, gedurende minimaal 30 en maximaal 45 minuten. Middels registratieformulieren ingevuld door betrokken verzorgende wordt 'adherence/fidelity' bijgehouden.

### *MTI sessie*

Een uitgebreid review van Ridder et al. (2005) naar muziektherapie in de dementiezorg bracht 18 verschillende technieken/methodieken en benaderingen aan het licht.<sup>4</sup> In het huidige onderzoeksproject standaardiseren we de kwaliteit van de MTI door kerntechnieken en kernprincipen van de muziektherapie toe te passen zoals emotie regulatie en validatie (Tabel 1).

Daarnaast wordt er binnen muziektherapie op een methodische wijze creatieve middelen ingezet, waarbij gewerkt wordt aan behandeldoelen (in het huidige onderzoeksproject het reduceren van specifiek probleemgedrag). Dit maakt dat duidelijk gemaakt moet worden wat die methodische wijze is in de context van een specifiek behandeldoel.

Tegelijkertijd gaat het bij MTI om een ambachtelijke interventie, waarvan niet elk detail wetenschappelijk kan worden ingekaderd (zeker wel in hoofdlijnen). Binnen het huidige onderzoeksproject hebben de muziektherapeuten dan ook de nodige vrijheid om op maat kunnen te kunnen behandelen.

De MTI bestaat uit een openingsfase, hoofdfase en afrondingsfase, om de bewoner tot ontspanning te brengen en vervolgens het contact op te bouwen en afscheid te nemen (resultaat focusgroep). In de openingsfase is het van belang om belevingsgericht te werken: eerst in contact komen met deelnemer en veiligheid opbouwen (validatie). Na het meegaan met deelnemer kan de muziektherapeut in de hoofdfase de situatie ombuigen gebruikmakend van erkende technieken en improvisatie. Bijvoorbeeld verwoorden (zingen/songwriting) van wat wordt waar genomen, het laten vallen van stiltes en het gebruikmaken van herkenning (aansluiten bij verleden). In de afrondingsfase wordt met een veilig gevoel afgesloten.

Het vastgestelde probleemgedrag bepaalt hoe je contact gaat maken om daarmee uiteindelijk grip op het probleemgedrag te krijgen (uitgangspunt is richtlijn 'Omgaan met probleemgedrag bij dementie', zie bijlage). Er wordt daarbij nadrukkelijk rekening gehouden met de voorkeuren van de bewoner, die vaak uit non-verbale reacties worden afgeleid en aan de hand van vooraf afgenomen proxy vragenlijsten naar persoonlijke muziekvoorkeur. De muziektherapeut kijkt zelf naar combinatie van positieve en negatieve respons tijdens de voortgang van de sessie en past daar het beloop van de sessie op aan. De muziektherapeut kan daarbij naar eigen inzicht gebruik maken van meer passief of juist (inter-)actief aanbod van muzikale elementen en technieken. In vervolgsessies kan hierop worden voortgebouwd, waarmee de kans groter wordt dat het effect beklijft. De muziektherapeut zal daarbij aan verzorgenden informatie geven over datgene wat bij de bewoner tot ontspanning leidt en waar in de dagelijkse zorg op kan worden voortgebouwd.

### *Ruimte*

De therapie vindt plaats in een rustige (therapie)ruimte, waar afleidende prikkels worden vermeden (Tabel 1). De (therapie)ruimte moet goed geïsoleerd zijn ten opzichte van andere vertrekken. De behandeling moet niet worden belemmerd, omdat er voortdurend muziek of geluid van buiten doordringt. Goede isolatie is ook in het belang van de privacy van de cliënt(en) zelf. Voor het welzijn van cliënt en therapeut is behoud van daglichtinval en zicht naar buiten alsmede voldoende frisse lucht noodzakelijk. In de ruimte zijn geen andere cliënten aanwezig. In het geval van een bedlegere cliënt kan de therapie plaatsvinden op de kamer van de cliënt als wordt voldaan aan bovenstaande eisen.

### *Discontinuering MTI*

Bij verzet zal deelname aan een afzonderlijke MTI sessie worden gestopt. Hiermee wordt bedoeld verbale en/of non-verbale uitingen van weerstand of tegenstand, zoals verkramping, weglopen van de muziektherapeut, wegduwen, maar ook uitingen als 'neen', 'niet doen', 'wil ik niet'. Dit vergt uiteraard een goed inzicht in gedrag, voorkeuren en aversies van de persoon met dementie. Wanneer verzet gedurende 3 opeenvolgende sessies plaatsvindt zal bij deze deelnemer de gehele interventie worden afgebroken.

Als de persoon met dementie de behandeling letterlijk weigert of als een andere interventie noodzakelijk is, volgt in principe exclusie = falen van volledige interventie (intention-to-treat). Daarom vindt gedurende het onderzoek goede afstemming plaats tussen muziektherapeut en behandelaren en wordt de gedragscode op dit vlak gevolgd (Gedragscode Verzet wilsonbekwame (psycho)geriatrische patiënten in het kader van de Wet Medisch-Wetenschappelijk Onderzoek met Mensen).

### *Administratief*

- Voor start MTI stelt muziektherapeut doel(en) vast.
- Direct voor en na sessie Cantril's ladder afnemen bij deelnemer.
- Na elke sessie vult de muziektherapeut Treatment Integrity Check (Tabel 2) in. Onverwachte situaties en bijzonderheden worden eveneens op dit formulier genoteerd.
- Rapporteren ervaringen in decursus van het medisch dossier. Eventueel ook adviezen noteren wat bij de deelnemer tot ontspanning leidt en waar in de dagelijkse zorg op kan worden voortgebouwd door betrokken verzorgenden en behandelaren.
- Datum volgende sessie checken.

## TABELLEN

Tabel 1. MTI 'De juiste snaar met muziek'

	<b>MTI</b>	<b>Meetinstrumenten</b>
<b>Doelen</b>	Middels MTI het terugdringen of stabiliseren van gedragsproblemen (internationaal gedefinieerd als Behavioral and Psychological Symptoms of dementia, BPSD), het verhogen van het (subjectief) psychosociaal welbevinden, het verhogen van kwaliteit van leven en het ontwikkelen van sociaal-communicatief gedrag.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NPI (BPSD)</li> <li>- Qualidem</li> <li>- Cantril's ladder</li> <li>- Video-observaties (CODEM en Positive Response Scale)</li> </ul>
<b>Werkzame elementen MTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Validatie</li> <li>- Cueing</li> <li>- Reminiscentie</li> <li>- Emotie regulatie</li> </ul>	Treatment Integrity Check
<b>Essentiele technieken MTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zingen</li> <li>- Improvisatie</li> <li>- Componeren</li> <li>- Luisteren</li> <li>- Spelen</li> <li>- Bewegen</li> </ul>	Treatment Integrity Check
<b>Inzet muzikale middelen MTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maat/ritme/melodie/harmonie/klank</li> <li>- Gebruik diverse muziekinstrumenten en menselijke stem</li> </ul>	Treatment Integrity Check
<b>Frequentie sessies</b>	Gebruik muziekinstrumenten	Registratieformulier (CRF) ingevuld door betrokken behandelaar (MTI en GDI) of betrokken verzorgende (controle)
<b>Lengte sessie</b>	Minimaal 30 – maximaal 45 minuten	Registratieformulier (CRF) ingevuld door betrokken behandelaar (MTI en GDI) of betrokken verzorgende (controle)
<b>Ruimte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De therapie vindt plaats in een rustige (therapie)ruimte (goed geïsoleerd)</li> <li>- Vermijden afleidende prikkels</li> <li>- De privacy van de cliënt(en) zelf</li> <li>- Daglichtinval</li> <li>- Zicht naar buiten</li> <li>- Voldoende frisse lucht</li> <li>- In de ruimte zijn geen andere cliënten aanwezig</li> </ul>	Vastgesteld door onderzoekscoördinator

	In het geval van een bedlegere cliënt kan de therapie plaatsvinden op de kamer van de cliënt als wordt voldaan aan bovenstaande eisen.	
<b>Deelnemers</b>	Personen met een vorm van dementie wonend in een verpleeghuis waarbij een vorm van probleemgedrag (BPSD) is vastgesteld.	Vastgesteld door specialist ouderengeneeskunde
<b>In- en exclusie criteria deelnemers</b>	<p><b>Inclusiecriteria:</b> Diagnose dementie / probleemgedrag vastgesteld (BPSD) / afdoende gehoor / Informed Consent mogelijk / 3 weken interventie kan worden gewaarborgd</p> <p><b>Exclusiecriteria:</b> Behandelbare somatische oorzaken BPSD dienen eerst behandeld te zijn / weigering persoon met dementie of familie / delier / nieuwe psychofarmaca &lt;2 weken voor inclusie / bewustzijnsstoornis / levensverwachting of opname zorginstelling &lt;2 maanden</p>	Vastgesteld door specialist ouderengeneeskunde en onderzoekscoördinator
<b>Kwalificatie muziektherapeut</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De muziektherapeut heeft een erkende hbo-opleiding tot muziektherapeut afgerond</li> <li>2. De muziektherapeut heeft minimaal een jaar ervaring in het werken met ouderen met dementie als muziektherapeut</li> <li>3. Is aanwezig bij intervisie/supervisie bijeenkomsten onderzoeksproject</li> </ol> <p>Frequentie?</p>	Vastgesteld door onderzoekscoördinator
<b>Afbreken MTI</b>	<p><b>Sessie:</b> Bij verzet zal deelname aan een afzonderlijke MTI sessie worden gestopt. Hiermee wordt bedoeld verbale en/of non-verbale uitingen van weerstand of tegenstand, zoals verkramping, weglopen van de muziektherapeut, wegduwen, maar ook uitingen als 'neen', 'niet doen', 'wil ik niet'. Wanneer verzet gedurende 3 opeenvolgende sessies plaatsvindt, zal bij deze deelnemer de gehele interventie worden afgebroken.</p> <p><b>Gehele MTI-behandeling:</b> als de persoon met dementie de behandeling letterlijk weigert of als een andere interventie noodzakelijk is, volgt in principe exclusie = falen van volledige interventie (intention-to-treat).</p>	Nvt

**Tabel 2. Treatment Integrity Check (elke sessie invullen door muziektherapeut)**

<i>Algemeen</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Toelichting / Bijzonderheden</i>
<b>Beoogd doel sessie (gedragsprobleem verminderen)</b>		
<b>Omschrijving ruimte</b>		
<b>Begintijd</b>		
<b>Eindtijd</b>		
<b>Evaluatie sessie (verloop sessie, wel of niet afgebroken? / bijzonderheden aangaande gedrag of stemming cliënt / bijzonderheden aangaande ruimte sessie? / bijzondere observaties etc.)</b>		

<i>Werkzame elementen</i>	<i>Toegepast ja/nee</i>	<i>Toelichting/bijzonderheden</i>
<b>Cueing</b> (anchoring of attitudes and repeat successful cueing in following sessions)		
<b>Arousal regulatie</b> (arousal bij agitatie verminderen, bij inactiviteit verhogen / verhogen en verlagen tempo etc./ reguleren gedrag en emoties)		

<b>Reminiscentie</b> <i>(Individuele biografische benadering/persoonlijke muzikale voorkeuren volgen)</i>		
<b>Validatie</b> <i>(Individuele situationele aanpassing aan deelnemer /aansluiten bij cognitief functioneren, individuele behoeften, atmosfeer)</i>		

<b><i>Specifieke technieken</i></b>	<b><i>Welke toegepast?</i></b>	<b><i>Toelichting</i></b>
Zingen/expressive		
Improvisatie/creatief process		
Luisteren naar muziek		
Compositie		
Spelen		
Bewegen		

<b><i>Inzet muzikale middelen</i></b>	<b><i>Welke toegepast?</i></b>	<b><i>Toelichting</i></b>
Maat/ritme/melodie/harmonie/klank		
Gebruik muziekinstrumenten/menselijke stem		